



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

POSGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ASOCIACIÓN ENTRE EL AMBIENTE FAMILIAR Y LOS TRASTORNOS DE
LENGUAJE EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN
VIVIR (CIBV) LUIS JARAMILLO PÉREZ DE LA CIUDAD DE IBARRA
DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE A DICIEMBRE DE 2016

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Dra. EVELYN VERÓNICA IZAMA FLORES

Dra. VERÓNICA VIVIANA VACA SOTELO

Director Dr. MARCO ERAZO

Tutor Metodológico Dr. GADY TORRES

IBARRA 2016

RESUMEN

El presente trabajo investigativo de tipo observacional, cuantitativo, transversal evaluó la asociación entre los trastornos de lenguaje en preescolares del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra con el ambiente familiar en el periodo de Octubre - Diciembre 2016, la población para el estudio fueron 67 niños y niñas comprendidos entre los 2 a 3 años 11 meses 29 días de edad, se les aplicó la subescala lenguaje del test de desarrollo psicomotor 2 -5 años (TEPSI) y el inventario HOME a los padres de familia. Se procesó la información en el programa Excel y el análisis estadístico inferencial de los datos se realizó utilizando el sistema Epi-Info7.

Del análisis de los resultados se observó el 14.93%, presentan riesgo de trastornos de lenguaje y ninguno presentó trastorno. Así como el 1,49% tiene una calidad de ambiente familiar baja y un 56,72% que tienen una calidad de ambiente familiar media. No existe relación entre la calidad del ambiente familiar y los trastornos de lenguaje.

Palabras clave: Ambiente familiar, trastornos del lenguaje

DEDICATORIA

A nuestros padres por sus consejos, apoyo y amor incondicional formaron nuestra personalidad para fortalecer la voluntad en búsqueda del mejor camino que nos lleve a alcanzar nuestros mejores sueños.

A nuestros hermanos por su cariño, por las alegrías y complicidad en las travesuras de la infancia, porque con su amor nos brindan el soporte esencial en todos los retos que hemos emprendido.

A nuestros hijos por ser la esencia y alegría en nuestras vidas, su existencia nos ha permitido maravillarnos por la grandeza de la maternidad y consagrar cada minuto para alcanzar sus sueños y los nuestros, que son la esencia de nuestra felicidad.

A nuestros compañeros de vida por corresponder a nuestro amor, porque en cada día nos brindan su apoyo incondicional y el impulso necesario para continuar.

A nuestra familia en esta ocasión por sus motivaciones y apoyo a lo largo del posgrado.

Evelyn y Verónica

AGRADECIMIENTO

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por su rol trascendente en nuestra formación profesional.

Nuestro reconocimiento a la labor docente de los catedráticos del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, de manera especial a nuestros tutores Dr. Marco Erazo y Dr. Gady Torres por su tiempo y dedicación en la orientación en el proceso de la investigación, aporte fundamental para alcanzar las metas propuestas.

Nuestro sincero agradecimiento al personal directivo, parvularias y padres de familia del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez por su colaboración en el desarrollo del presente estudio.

Evelyn y Verónica

ÍNDICE

RESUMEN	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPITULO 1	11
1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	11
1.1 Lenguaje	11
1.1.1 Definición	11
1.1.2 Origen y evolución	12
1.1.3 Desarrollo normal del lenguaje.....	13
1.1.4 Desarrollo del lenguaje receptivo.	14
1.1.5 Desarrollo del lenguaje expresivo.	14
1.1.6 Trastornos del desarrollo del lenguaje y de la comunicación.....	16
1.1.6.1 Epidemiología	16
1.1.6.2 Etiología	17
1.1.6.3 Clasificación.....	18
1.2 Test de desarrollo (TEPSI)	20
1.3 El ambiente familiar en el desarrollo del lenguaje	21
1.3.1 Funciones de la familia.....	22
1.3.1.1 Funciones Universales.....	22
1.3.1.2 Funciones específicas	23
1.4 Test HOME.....	23
1.4.1 Responsividad.....	24
1.4.2 Aceptación	25
1.4.3 Organización.....	25
1.4.4 Materiales de aprendizaje	25
1.4.5 Involucramiento.....	25
1.4.6 Variedad.....	25
CAPITULO II.....	27

2	METODOLOGÍA.....	27
2.1	Problema de investigación.....	27
2.2	Objetivos diagnósticos.....	27
2.2.1	Objetivo general	27
2.2.2	Objetivos Específicos	27
2.3	Hipótesis	27
2.3.1	Operacionalización de Variables.....	28
	CAPÍTULO III	31
3	RESULTADOS	31
3.1	Análisis univariar.....	31
3.1.1	Información demográfica	31
3.1.2	Prevalencia de alteraciones de lenguaje	32
3.1.3	Ambiente del hogar	32
3.2	Análisis bivariar.....	33
3.2.1	Relación entre el sexo y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	33
3.2.2	Relación entre la edad y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	33
3.2.3	Relación entre la responsividad en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	34
3.2.4	Relación entre la aceptación en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	35
3.2.5	Relación entre la organización en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	35
3.2.6	Relación entre los materiales de juego en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	36

3.2.7	Relación entre el involucramiento en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	37
3.2.8	Relación entre la variedad en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	38
3.2.9	Relación entre la calidad del ambiente con el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		40
CONCLUSIONES		40
RECOMENDACIONES		41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Desarrollo del lenguaje de niños 0 a 6 años	15
Tabla N° 2 Sexo de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	31
Tabla N° 3 Edad y sus medidas de tendencia central de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	31
Tabla N° 4 Resultado de Subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) en preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra período Octubre – Diciembre 2016	32
Tabla N° 5 Resultado de la calidad de ambiente familiar con el Inventario HOME aplicado a los padres de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra período Octubre – Diciembre 2016.....	32
Tabla N° 6 Relación entre sexo y el resultado de la subescala lenguaje de Test de Desarrollo TEPSI de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.....	33
Tabla N° 7 Relación entre la Edad y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	34
Tabla N° 8 Relación entre la Responsividad y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.	34
Tabla N° 9 Relación en la Aceptación en el Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	35
Tabla N° 10 Relación en la Organización en el Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	36
Tabla N° 11 Relación en los materiales de juego en el Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	37
Tabla N° 12 Relación entre el Involucramiento en el Inventario HOME y el resultado de la subescala Lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	37

Tabla N° 13 Relación entre la Variedad en el Inventario HOME y el resultado de la subescala Lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIVB Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.....	38
Tabla N° 14 Relación entre el resultado de Test de Desarrollo del lenguaje TEPSI y el Inventario HOME	39

INTRODUCCIÓN

El lenguaje es la expresión de la comunicación humana mediante la cual las ideas, las informaciones, las emociones y los pensamientos pueden ser compartidos.

El desarrollo de las habilidades de comunicación y lenguaje es una de las tareas de mayor importancia en la primera infancia, clave para el aprendizaje precoz y de habilidades sociales (Sices, 2016). El desarrollo normal de la comunicación requiere la interacción de un mecanismo incólume con un ambiente favorable, los componentes de un mecanismo intacto incluyen sensibilidad auditiva, percepción, la inteligencia, la integridad estructural, la habilidad de motor y la estabilidad emocional. Un ambiente favorable es aquel que proporciona al niño con exposición al lenguaje adecuado y estimulación, refuerza los intentos de su comunicación; además, tiene expectativas realistas de acuerdo a la etapa de desarrollo del infante. (Carter, James. Musher, 2016).

El trastorno del desarrollo del lenguaje es la alteración más común de la infancia, que se producen en el 5% al 10% de los niños, (Carter, James. Musher, 2015) de este porcentaje aproximadamente del 10% al 15% de los niños de dos años de edad, tiene retraso en el lenguaje, pero sólo 4% a 5% permanece con el retraso después de los tres años. (Sices, 2016)

El primer paso en el diagnóstico es realizar una evaluación temprana en la etapa preescolar, investigar factores de riesgo en el entorno familiar y psicosocial durante el desarrollo son particularmente importantes, para mejorar la vigilancia y la detección de los niños con trastornos del lenguaje, lo que permite realizar la intervención y brindar el tratamiento que garanticen un resultado favorable a largo plazo, si no son detectados oportunamente se puede afectar en forma negativa el lenguaje y posteriormente presentar dificultad en el aprendizaje de la lectoescritura.

Es por ello que en la presente investigación se planteó conocer la prevalencia de trastornos de lenguaje relacionados con el ambiente familiar y poder realizar la intervención temprana oportuna que favorezca el desarrollo armónico en la primera infancia.

CAPITULO I

1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1 Lenguaje

1.1.1 Definición

El lenguaje es un instrumento usado por el ser humano para comunicarse y pensar.(González, Eugenio. Hornauer, 2009) desde el nacimiento se establece una comunicación con la madre, mediante sonidos o el llanto, forma análoga de lenguaje que se lleva a cabo en una interacción con el pensamiento, puesto que éste se expresa a través del lenguaje, Fierro, A. (2009) cita a Pávlov quien afirma que “las señales del lenguaje son una abstracción de la realidad y admiten su generalización, lo que compone nuestro personal pensamiento superior, especialmente humano” (Fierro, 2009) (p. 276)

El lenguaje se define como la capacidad de captar y de expresar las palabras aisladas o grupos de palabras para comunicar sentimientos e ideas, para generar una transmisión de ideas requiere fundamentalmente la integridad de las estructuras dedicadas a la formación de la idea que se requiere expresar como elemento esencial de la comunicación, “ los denominados centros nerviosos del lenguaje, y de los órganos dedicados a la producción de sonidos, esto es, los órganos fonadores”(Imbert, 2009).

El lenguaje mediante el uso del idioma es una de las tareas de mayor importancia en el desarrollo del pensamiento del niño de manera especial en la primera infancia, habilidades clave en el desarrollo del pensamiento lógico, fundamental para el aprendizaje cognitivo y de habilidades sociales (Sices, 2016).

A través de la actividad práctica, el crecimiento y evolución (Fierro, 2009) hace hincapié en la importancia de la asimilación del idioma natal para el desarrollo del pensamiento lógico, facilitando la formulación de conceptos en el proceso evolutivo respecto a la asimilación correcta de un lenguaje coherente, expresivo y gramaticalmente correcto. Las prácticas inadecuadas o desatención en el desarrollo del lenguaje en el niño generan problemas de aprendizaje y relaciones erróneas con la realidad, así como la solución

incorrecta a las relaciones entre pensamiento y lenguaje, que conduce inevitablemente, a graves errores de carácter general y particular” (Miranda, 2011)

1.1.2 Origen y evolución

La preocupación por explicar la función y otros elementos relacionados el desarrollo del lenguaje se han realizado investigaciones desde diferentes áreas, como educación, filosofía, psicológica, sociológica y la salud, entre las principales.

Desde una concepción filosófica la necesidad de expresar sus ideas y comprender lo que le rodea tiene sus bases en el desarrollo del lenguaje como la esencia de la expresión comunicativa del ser humano. El saber filosófico se constituye como sabiduría porque busca una explicación del mundo, a partir de la razón, la teoría, la palabra, el discurso (logos).

En el campo de la psicología el lenguaje es la tendencia innata del individuo de adquirir el lenguaje, Piaget, propulsor de la teoría cognitivista concibe que el desarrollo del lenguaje está condicionado al desarrollo evolutivo y de la función representativa o funcional, cuando el niño, mediante el juego, imita formas de expresión y se pone en contacto con fuentes del conocimiento y por tanto el desarrollo de habilidades del lenguaje que favorece la recepción y emisión de mensajes con niños de su edad y los adultos con los que mantiene contacto y de los que proviene la adquisición del glosario idiomático con el que realiza representaciones mentales de los conceptos.

La teoría sociológica de mayor trascendencia es la del desarrollo histórico cultural, elaborada por L.S. Vigotsky y que ha dado pauta para sustentar teorías psicológicas, que hacen referencia a que el ser humano es el ser racional, con capacidad de pensamiento y crear, inventó el lenguaje para expresar sus ideas mediante sonidos con los que estructura el lenguaje, para Vigotsky como figura gnoseológica, el aprendizaje es contextualizado, compartido y socializador, debe estar incorporado en sus interrelaciones la asimilación y conceptualización de los estímulos ambientales.

Desde el área de la salud, el lenguaje es una función muy compleja y característica del hombre, por medio de ella y a través de símbolos mímicos, verbales y gráficos la persona

se comunica con sus semejantes. Investigaciones sobre el lenguaje tienen sus bases neurales que tiene su funcionamiento como un sistema funcional en el que participan estructuras corticales y subcorticales. (González, Eugenio. Hornauer, 2009)

El desarrollo del lenguaje depende de varios factores, como la dominancia manual, edad, sexo, ambiente familiar y social, Wernicke presupone la existencia de un centro que ha tomado su nombre y que se encuentra en la parte posterior al área córtex auditiva y el área Broca situada entre estas dos áreas, entre ellas se unen a través de tractos.

Estas áreas están unidas a través de tractos, como el fascículo arqueado que forma parte de la vía dorsal del lenguaje que está relacionada con la expresión. Otros tractos son el uncinado, fascículo fronto-occipital y longitudinal inferior que forman parte de la vía ventral del lenguaje que está relacionada con la comprensión. Cada una de estas áreas son puntos de convergencia, las cuales se relacionan con múltiples regiones del cerebro, formando una extensa red neuronal. El funcionamiento de esta red implica un procesamiento en paralelo y secuencial (González, Eugenio. Hornauer, 2009)

1.1.3 Desarrollo normal del lenguaje.

El desarrollo del lenguaje se inicia desde el nacimiento del niño en fases progresiva se consolida entre los cinco a seis años. (Moreno Flagge, 2013).

El desarrollo normal de la comunicación requiere la interacción de un mecanismo intacto con un ambiente favorable que incluyen sensibilidad auditiva, percepción, la inteligencia, la integridad estructural, la habilidad de motor y la estabilidad emocional. (Carter, James. Musher, 2016).

Es importante distinguir entre habla y lenguaje, la primera que consiste la producción de sonidos inteligibles; y, el lenguaje que es un acto mental subyacente, comprende funciones expresivas y receptivas, es decir que los mensajes recepta el interlocutor con la misma interpretación con la que fue emitida por el emisor, contexto en el que se configura un lenguaje comprensivo.

Las habilidades del lenguaje suelen dividirse en receptivas (audición y comprensión) y expresivas (habla). (Jenson, 2013). La importancia de estas áreas en el desarrollo del lenguaje en este estudio se caracteriza con relación a las dificultades que ocasiona en el lenguaje.

1.1.4 Desarrollo del lenguaje receptivo.

Durante el desarrollo normal, el reconocimiento de sonidos, que se logra a los 3 meses, se sigue pocos meses después del reconocimiento verbal. Reconoce palabras familiares y luego se integra la comprensión y el significado de éstas, lo que indica que el proceso central esencial está funcionando de manera adecuada. El niño va a aprender a reproducir sonidos o palabras si las oye con claridad y frecuencia y si las asocia con otras sensaciones agradables que tienen un significado para él. (Jenson, 2013)

La comprensión del lenguaje se acelera mucho entre el primer y segundo año de vida. (Jenson, 2013), la destrucción del área Wernicke produce afasia perceptiva caracterizada por la incapacidad por parte del enfermo de captar el significado de las palabras aunque el aparato auditivo sea perfectamente normal, es decir que aprende a pronunciar palabras aunque no conozca su significado.

1.1.5 Desarrollo del lenguaje expresivo.

El desarrollo del lenguaje expresivo discurre paralelo al desarrollo del lenguaje comprensivo, en condiciones normales. La destrucción de este centro se conoce como afasia de broca o de lenguaje expresivo o motriz; que comporta la imposibilidad de hablar a pesar de que se comprende normalmente el significado de lo que dicen otros.

El desarrollo verbal dependerá no sólo de los requisitos instrumentales (audición, motricidad fonoaudiológica) y del aspecto cognitivo, sino del desarrollo de los componentes formales del lenguaje (fonología, léxico y sintaxis) y funcionales (semántica-significado) y la pragmática (uso contextualizado y social).

En la tabla 1 se muestra el patrón de desarrollo del lenguaje de niños 0 a 6 años, teniendo en cuenta que puede haber variaciones de acuerdo con el entorno. (Moreno Flagge, 2013)

Tabla N° 1 Desarrollo del lenguaje de niños 0 a 6 años

Edad	Lenguaje receptivo	Lenguaje expresivo	Signos de alerta
0 -1 mes	Se calma con la voz de la madre	Llora	Llanto extraño (trastorno genético)
2 – 4 mes	Muestra claro interés en las caras	Sonrisa social, ríe a carcajadas	Ausencia de la sonrisa social
6 meses	Gira la cabeza hacia el origen del sonido. Responde al nombre Le gusta jugar con objetos ruidosos.	Emisión de vocales abiertas y consonantes. Balbucea, vocaliza Usa la voz para atraer la atención.	No vocaliza ni balbucea
9 meses	Entiende rutinas verbales (adiós)	Señala, dice ma-má	No dice ma-má ni pa-pá
12 meses	Sigue un comando verbal Presta atención a su nombre. Comprende la palabra "no" Responde a "dame"	Dice tres palabras con significado (mamá, papá, agua) Emisiones fonéticas bisilábicas. Imita sonidos y juegos. Señala con el índice.	Pierde habilidades ya desarrolladas
15 meses	Señala partes de su cuerpo	Aprende más palabras	No señala ni utiliza tres palabras
18–24 meses	Reconoce partes de su cuerpo. Cumple órdenes verbales simples Cumple órdenes verbales simples.	Usa frases de dos palabras Conoce su nombre Desarrolla patrones de entonación para preguntar.	No sigue instrucciones simples, no dice mamá ni otros nombres. No reconoce partes de su cuerpo, no dice al menos 25 palabras
24 a 36 meses	Cumple órdenes verbales complejas. Identifica todos los objetos comunes.	Formula frases de tres palabras. Pregunta ¿Qué?	No Usa frases de dos palabras. No sigue instrucciones de dos pasos
36 a 48 meses	Comprende las "acciones"	Pregunta ¿Por qué? Denomina imágenes en libros o dibujos.	Usa palabras incorrectas o sustituye una palabra por otra
48-60 meses	Comprende todo lo que se dice	Habla con oraciones completas. Dice cuentos	No habla correctamente
6 años	Cumple órdenes de todo tipo de complejidad	Lenguaje completo	No habla correctamente

Fuente: (Moreno Flagge, 2013)

1.1.6 Trastornos del desarrollo del lenguaje y de la comunicación

El aprendizaje del lenguaje proporciona al niño, además de un instrumento eficiente de comunicación, la posibilidad de catalogar la experiencia que va realizando en el ambiente que lo circunda. El niño está potencialmente preparado para aprender cualquier sonido adaptándose, en el transcurso de los primeros años de vida a los sonidos del ambiente en el que vive.(Aguirre, 2011)

En el proceso evolutivo se identifican diferentes fases de desarrollo de habilidades del lenguaje del niño, las características estándar de valoración, que no obstante pueda ocurrir un factor alarmista, puesto que son condiciones mínimas del lenguaje expresivo y receptivo, que dependen de varios factores, los trastornos pueden deberse a diversas causas que pueden dar solución con la intervención con estimulación temprana, o terapias de rehabilitación.

El lenguaje desempeña un papel crítico en la regulación de la conducta, a través de «habla privada» internalizada, en la que el niño repite prohibiciones del adulto, primero en forma audible y después mentalmente. El lenguaje también permite al niño expresar sentimientos como ira o frustración, sin interpretarlas; en consecuencia, los niños con retraso lingüístico muestran frecuencias más elevadas de rabietas y otras conductas externalizadas. (Jenson, 2013)

El retraso en el lenguaje puede ser el primer indicador de que un niño tiene dificultades de aprendizaje, retraso mental, u otros retrasos, inclusive el tipo de estimulación recibida, para su conformación y desarrollo influyen factores biológicos y culturales, por lo que el estudio de los problemas de lenguaje no pueden ser tratados en forma independiente entre lo social, motriz o cognitivo, “la capacidad de hablar reside en el sistema nervioso y requiere que el niño sea expuesto al lenguaje y que posea el equipo biológico necesario para decodificarlo y producirlo”. (Jenson, 2013)

1.1.6.1 Epidemiología

Los trastornos del lenguaje es uno de los problemas más comunes en la infancia, que se producen en el 5% al 10% de los niños, (Carter, James. Musher, 2015) de este porcentaje

aproximadamente del 10% al 15% de los niños de dos años de edad, tiene retraso en el lenguaje, pero sólo 4% a 5% permanece con el retraso después de los tres años. (Sices, 2016).

Se identifica que apenas el 30% ha logrado un desarrollo del lenguaje de los niños de dos a cuatro años, generalmente estos problemas son detectados después del ingreso al centro escolar, lo que ocasiona que no se realice la intervención temprana oportuna que favorezca el desarrollo armónico en la primera infancia.

Quienes presentan trastornos del lenguaje tienen un mayor riesgo de presentar dificultades con la lectura y lenguaje escrito cuando ingresan al sistema educativo. (Carter, James. Musher, 2015) Aproximadamente el 6% a 8% de los niños en edad escolar padecen trastornos específicos del lenguaje. (Sices, 2016) Estos problemas suelen persistir hasta la adolescencia o la edad adulta. (Carter, James. Musher, 2015)

Los trastornos del habla o del lenguaje son dos veces más frecuentes en los niños que en las niñas al ingresar al jardín de infancia (8 frente al 6 por ciento de los niños, respectivamente). (Sices, 2016).

1.1.6.2 Etiología

La patología del lenguaje conlleva a una serie de alteraciones del lenguaje, entre las de mayor incidencia se ubican los defectos de pronunciación, o disartrias dificultades de articulación de las palabras, trastornos que pueden depender de un defecto de planteamiento en la posición de los labios y de la lengua.

Como trastornos se descartan las causas que no alteran la comunicación, como es el caso del retraso simple del lenguaje, problema que no influye en la comprensión y evolución del lenguaje con respecto de niños de la misma edad con un adecuado desarrollo del lenguaje, pero si manifiestan una tardanza en la adquisición de éste.

Este problema especialmente se presenta en niños que provienen de grupos étnicos de la región andina, cuyo idioma materno es el quichua practicado en el entorno familiar

preferentemente y el español se utiliza como segunda lengua, (Moreno Flagge, 2013) manifiesta que puede ocurrir esto en los gemelos.

En la edad preescolar, las alteraciones del desarrollo de las funciones ejecutivas superiores se presentan con frecuencia como un desarrollo inadecuado del lenguaje. En este grupo de niños, el diagnóstico diferencial debe hacerse con sordera, retraso mental, disfasia o trastorno específico del lenguaje (TEL) y autismo.

En la mayor parte de los niños con trastornos del lenguaje no existen factores de riesgo de lesión neurológica. Los factores genéticos parecen desempeñar un papel importante, influyendo en la forma de aprender a hablar del niño, parecen agruparse en familias.

El mecanismo genético más verosímil consiste en la interrupción del ritmo de acontecimientos del neurodesarrollo prenatal que afecta a la migración de las células nerviosas desde la matriz germinal hasta la corteza cerebral. (Jenson, 2013)

1.1.6.3 Clasificación

No existe ninguna clasificación de los trastornos de comunicación de la infancia aceptada universalmente. Cada disciplina profesional ha adoptado un sistema de clasificación diferente, basado en patrones de grupos de síntomas. Una de las clasificaciones más sencillas es la adoptada por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV) de la Asociación Americana de Psiquiatría.

Este sistema reconoce tres tipos de trastornos de la comunicación:

- F80.1 Trastorno del lenguaje expresivo,
- F80.2 Trastorno mixto del lenguaje expresivo-receptivo,
- F80.0 Trastorno fonológico y tartamudeo.

En la práctica clínica, los trastornos del habla y del lenguaje de la infancia se presentan como entidades diferentes. En la edad preescolar, las alteraciones del desarrollo de las funciones ejecutivas superiores se presentan con frecuencia como un desarrollo inadecuado del lenguaje.

Trastorno Específico de Lenguaje o disfasia. Se considera uno de los trastornos del desarrollo del lenguaje de causa no definida, aunque puede tener una causa genética familiar y probable multifactorial. (Moreno Flagge, 2013), se caracteriza por la discrepancia importante entre el nivel cognitivo general del niño (mediciones de la inteligencia generalmente no verbales) y del nivel de lenguaje funcional, sin daño neurológico demostrable, que no presenta sordera y que no se le ha privado de estímulos.

Los niños con trastorno específico del lenguaje (TEL) con frecuencia presentan retrasos en el inicio del habla y por lo general presentan dificultades para comprender el lenguaje hablado, algunos niños parecen aprender visualmente y demuestran habilidad en las pruebas de inteligencia no verbales. Aunque presentan dificultades para relacionarse con otros compañeros que tengan más capacidad verbal.

Los problemas de lenguaje afectan a las condiciones de sociabilidad de los niños, por el temor de burlas o a no comprender lo que los demás hablan, aunque adquieren cierta independencia en la adolescencia y edad adulta. En este contexto, la ineptitud social no se considera necesariamente un signo de distanciamiento asocial (autismo), sino un retraso en la capacidad para abordar las interacciones sociales. (Jenson, 2013)

Trastorno mixto del lenguaje expresivo-receptivo. Este tipo de trastorno se presenta con la dificultad del niño de entender y usar el lenguaje hablado, problemas que se evidencian a partir de los dos años, generalmente estos trastornos son diagnosticados hasta los tres años y la falta de intervención oportuna ocasiona consecuencias negativas en el desarrollo del niño (Aguirre, 2011).

Los niños con dificultades mixtas del lenguaje expresivo y receptivo tienen limitaciones para comprender los mensajes verbales y gráficos, además tienen limitaciones para expresar sus ideas, deseos y pensamientos en forma general, problemas que les dificultan su desenvolvimiento comunicativo en el ambiente familiar y social, en personas con diagnóstico leve y moderado no tienen mayor afectación en el desarrollo de la personalidad, mientras que los casos graves pueden presentar alteraciones de su comportamiento, en algunos casos se evidencia inclusive manifestaciones de agresividad.

Trastorno fonológico y tartamudeo. El tartamudeo consiste en la repetición de la consonante inicial de la palabra que se quiere decir, asociada o no a espasmos musculares que impiden totalmente, durante algunos segundos la palabra. En el primer caso se trata de una tartamudez clónica, en el segundo tartamudez tónica. “En la tartamudez están implicados diversos factores: como obligar al niño a utilizar la mano derecha, (zurdimos corregido), cuando se ha tratado que los niños aprendan muy pronto los dos lenguas, condiciones psicológicas, entre otras” (Aguirre, 2011)

La evaluación del desarrollo del lenguaje de los niños debe ser una parte importante de cada revisión rutinaria de todo niño. Todos los niños en los que se sospeche un retraso del habla o del lenguaje deben ser derivados a un especialista para su estudio y tratamiento.(Jenson, 2013)

1.2 Test de desarrollo (TEPSI)

Test de desarrollo psicomotor (TEPSI) está destinado a niños de 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años, 0 meses, 0 días; efectúa un tamizaje al niño en tres áreas fundamentales: coordinación lenguaje y motricidad, esto es, determina si el desarrollo del niño está normal o si está bajo lo esperado para su edad. Si el niño evaluado no alcanza el nivel que le corresponde, el test señala la magnitud de los retrasos observados.

La detección oportuna del niño, ya sea general o en áreas específicas, permite actuar oportunamente, orientando las acciones más efectivas para corregir las dificultades observadas. La evidencia científica disponible muestra que, si los problemas se diagnostican a tiempo, se logra una respuesta efectiva a las acciones remediales. El período preescolar es un período crítico donde se pueden revertir y prevenir muchos problemas, siempre que se haya podido llegar a su correcto diagnóstico a través de una evaluación rigurosa y realizada una rehabilitación específica y sistemática.

El TEPSI tiene adecuada característica psicométrica, lo que permite que sus resultados sean objetivos, válidos y confiables y que los niños señalados como riesgo o retraso efectivamente tengan dificultades. Así, en cuanto a confiabilidad, el test tiene estudios de consistencia interna, de concordancia inter examinador y del grado de discriminación del

test y de sus ítems. En cuanto a validez, se ha estudiado la validez de constructo como la validez con otros test internacionales conocidos.

El subtest de lenguaje que se aplicó contiene 24 ítems y mide lenguaje expresivo y comprensión; capacidad de comprender y ejecutar ciertas órdenes, manejo de conceptos básicos, vocabulario, capacidad de describir y verbalizar a través de conductas tales como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas, se obtiene un puntaje global que se transforman en puntajes a escala y su interpretación es como Normal, Riesgo y Retraso. Anexo (2).

La administración del test dura alrededor de 30 minutos y debe ser administrando en forma individual. (Haeussler, Isabel. Marchant, 2014)

1.3 El ambiente familiar en el desarrollo del lenguaje

La OMS define familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial."

El ambiente familiar es la suma de relaciones que se instauran entre los integrantes de la familia que comparten el mismo lugar, cada una de forma particular desarrollando características propias diferenciándose una de otra.

La familia es y seguirá siendo la red básica de relaciones sociales y elemento fundamental de cohesión social; es irremplazable en las funciones de socialización temprana, de desarrollo de la afectividad de transmisión de valores, de fijación de pautas de comportamiento, y de satisfacción de las necesidades básicas de los seres humanos.(Unicef, 2014)

El ambiente del hogar debe transmitir calor de hogar. (Clauss, G; Hiebsch, 2011). Los padres deben compartir tiempo con sus hijos jugar, explicar o enseñar algo que les soliciten, participar en las necesidades y problemas que se les presenten, dialogar, escucha

activa, no solo de las palabras, sino también con gestos, la repercusión emocional de estas experiencias de contacto es necesario para el desarrollo normal del niño.

La importancia de la interacción del medio ambiente en la construcción de la inteligencia fue sustentada por (Piaget, 2009), planteó que el desarrollo intelectual sólo puede ser comprendido comprendiéndose basándose en el estudio del sujeto y su ambiente como una diada exclusiva.

Desarrollo es sinónimo de cambios, primordialmente transformaciones cualitativas, aunque también algunas cuantitativas que posibilitan a los individuos resolver las situaciones o problemas de la vida cotidiana, de acuerdo con recursos y apoyos que son proporcionados por las personas con quien interactúa en un marco cultural determinado.

Los estudiantes de ambientes desfavorecidos cuando acuden a la escuela traen consigo un déficit lingüístico importante (tanto en articulación, como en riqueza de vocabulario, como en comprensión o expresión), ya que el lenguaje usado familiarmente contrasta con el lenguaje tecnicista de la escuela (Aguaded, 2000)

1.3.1 Funciones de la familia

1.3.1.1 Funciones Universales

Son funciones básicas y universales que debe cumplir la familia de acuerdo a la demanda de la sociedad.

Función reproductiva.- Garantiza la reproducción humana a través de la maternidad y el cuidado de los hijos.

Función protectora.- La familia se encarga de proteger a sus miembros hasta que desarrollen cada uno destrezas que le permitan alcanzar la independencia y seguridad en el sistema macro-social.

Función afectiva.- el amor y los afectos son los puntales de la relación al interior de la familia (Armas, Norma. Díaz, 2007)

Función socializadora.- La familia es considerada como el primer agente de socialización, cada miembro cumple un rol, transmite valores y creencias.

1.3.1.2 Funciones específicas

Comunicación.- Toda actitud comunica, la familia es el núcleo donde aprendemos a comunicarnos, las actitudes claves dentro de la comunicación son: el escuchar activamente y la empatía.

Afectividad.- La familia es el principal reducto de amor que rodea al ser humano (Armas, Norma. Díaz, 2007), debe satisfacer los requerimientos de afectividad de sus integrantes.

Apoyo.- El respaldo que brinda la familiar a sus integrantes cuando lo necesitan, permite el progreso de cada uno de ellos.

Adaptabilidad.- La familia debe adaptarse a los continuos cambios que sucesos que la mueven en su ciclo evolutivo.

Autonomía.- Grado de independencia que cada uno de los integrantes de la familia debe alcanzar para permitir su crecimiento y maduración.

Reglas y normas.- Cada familia requiere reglas, normas de comportamiento, roles definidos de cada integrante lo que permite el adecuado funcionamiento.

1.4 Test HOME

El inventario HOME mide calidad de estimulación y apoyo dado a un niño en su ambiente familiar. Consiste en 45 ítems, agrupados en 6 subescalas, donde se registra la presencia o ausencia del rasgo con 1 o 0 respectivamente. Esta puntuación es obtenida de una combinación de observación y entrevista semiestructurada que es realizada en la casa del niño con la presencia de la madre y su hijo. (Recart & Mathiesen, 2005)

Las cuatro palabras que integran el instrumento H.O.M.E. (que se traduce como Observaciones del Hogar para la Medición de Ambiente), se basada en la observación directa, del ambiente que envuelve al niño en su casa y de la información proporcionada por los padres en una entrevista, valora directamente la conducta del niño y su desarrollo en el medio en el que se desenvuelve. Durante la visita el investigador observa, presta atención a la interacción entre los niños y los padres para establecer el entorno de la relación y puntúa los ítems. (Anexo 3)

El instrumento HOME no es simplemente un proceso informal de recolección de datos, sino más bien un instrumento diseñado para proveer mediciones sistemáticas del ambiente del hogar (Caldwell Bettye, 2011). En los primeros años de vida de los niños, el hogar y la familia establecen el medio ambiente significativo en el progreso del niño.

Incluye una serie de ítems individuales los cuales proveen en conjunto un índice del grado de estimulación o apoyo al niño. Ningún ítem es definitorio por sí sólo (Caldwell Bettye, 2011). Este instrumento es dirigido por un visitador capacitado, se aplica en el hogar previa cita programada a una hora en que el niño esté despierto y alerta realizando actividades rutinarias para esa hora.

Contiene muchos ítems no-interactivos, cuya puntuación es menos dependiente de lo que el padre haga o diga durante el tiempo de la visita, sino más bien en las condiciones que antecedan y presumiblemente continúen tras la visita (Caldwell Bettye, 2011).

Se han realizado sólo algunas aplicaciones de este instrumento con infantes menores de tres años de realidades socioeconómicas pobres y medio alto, demostrando que los datos otorgados por el inventario HOME se relacionan estrechamente al desarrollo cognitivo del niño.

1.4.1 Responsividad

Según Wilcox, Kauni & Caswell la responsividad es la tendencia del adulto a reconocer señales conductuales del niño y a proporcionar una respuesta contingente apropiada y

consistente ante éstas. La respuesta puede ser con refuerzos verbales, prácticos y emocional, por medio de palabras y/o acciones.

Esta sección del inventario HOME consta de 11 items.

1.4.2 Aceptación

En ésta sub escala que consta de 4 items, se evalúa mediante la observación la forma de control de la madre o padre en la conducta de su hijo(a).

1.4.3 Organización

Este factor se refiere al grado de regularidad y previsibilidad (sin monotonía) en el horario familiar, a la seguridad del medio físico, y a la utilización de servicios comunitarios como parte del sistema de soporte familiar.

1.4.4 Materiales de aprendizaje

Este factor se centra en la provisión juegos apropiados y materiales de aprendizaje capaces de estimular el desarrollo del niño. El denominador común a todos los ítems en esta subescala es el material, los juguetes y que al ser utilizados por el niño, constituyendo un instrumento para el desarrollo de habilidades básicas que deben de ser alcanzadas durante la infancia.

1.4.5 Involucramiento

Este factor obtener datos que permiten evaluar el grado en que el padre y/o la madre participan activamente en el aprendizaje del niño con estimulación que fomente su desarrollo.

1.4.6 Variedad

Este factor involucra la inclusión en el día a día de personas o eventos que generen alguna variedad (sin desorganización) en la vida del niño.(Caldwell Bettye, 2011)

CAPITULO II

2 METODOLOGÍA

2.1 Problema de investigación

¿Cuál es la asociación entre los trastornos de lenguaje en preescolares del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra con el ambiente familiar en el periodo de octubre - diciembre 2016?

.

2.2 Objetivos diagnósticos

2.2.1 Objetivo general

Determinar la asociación entre los trastornos de lenguaje en preescolares del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra con el ambiente familiar en el periodo de Octubre - Diciembre 2016.

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar los niños que tienen alteración en el desarrollo del lenguaje mediante la aplicación del test de desarrollo psicomotor 2 -5 años (TEPSI), con la utilización del sub test lenguaje.
- Aplicar la escala HOME (Home observation for measurement of the environment), en las familias de los preescolares para identificar el ambiente familiar en el que se desarrollan los niños.

2.3 Hipótesis

Las alteraciones del lenguaje tienen asociación con una calidad de ambiente familiar baja en preescolares del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra en el periodo de Octubre - Diciembre 2016.

2.3.1 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	TIPO	INDICADOR	ESCALA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INSTRUMENTO
Lenguaje	Proceso cognitivo evolutivo por el cual los seres humanos, haciendo uso de su competencia lingüística innata, aprenden a comunicarse verbalmente.	Subárea de lenguaje	Cualitativo	Normal Riesgo Retraso	Ordinal	Evaluación del preescolar	Test de desarrollo psicomotor 2 -5 años (TEPSI)

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	TIPO	INDICADOR	ESCALA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INSTRUMENTO
Responsabilidad	Respuesta del padre al comportamiento del niño, ofreciendo refuerzos verbales, tácticos y emocionales del comportamiento deseado.	Calidad del ambiente familiar que rodea al niño.	Cualitativo	Bajo 0-6 Medio 7-9 Alto 10-11	Ordinal	Primaria padres de familia	Home Inventory
Aceptación	Aceptación de la madre tanto de las conductas positivas como negativas del niño y el uso que hace de los medios de restricción y de castigo.		Cualitativo	Bajo 0-4 Medio 5-6 Alto 7-8	Ordinal	Primaria padres de familia	Home Inventory
Organización	Regularidad y previsibilidad en el horario familiar, seguridad del medio físico, y la utilización de servicios comunitarios como parte del sistema de soporte familiar.		Cualitativo	Bajo 0-3 Medio 4-5 Alto 6	Ordinal	Primaria padres de familia	Home Inventory
Materiales de aprendizaje	Provisión juegos apropiados y materiales de aprendizaje capaces de estimular el desarrollo del niño.		Cualitativo	Bajo 0-4 Medio 5-7 Alto 8-9	Ordinal	Primaria padres de familia	Home Inventory
Involucramiento	El padre esta activamente involucrado en el aprendizaje del niño y provee estimulación para un comportamiento		Cualitativo	Bajo 0-2 Medio 3-4 Alto 5-6	Ordinal	Primaria padres de familia	Home Inventory

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	TIPO	INDICADOR	ESCALA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INSTRUMENTO
	crecientemente maduro.						
Variedad	Inclusión en el día a día de personas o eventos que generen alguna variedad en la vida del niño.		Cualitativo	Bajo 0-1 Medio 2-3 Alto 4-5	Ordinal	Primaria padres de familia	Home Inventory
Sexo	Son las características biológicas que definen a hombres y mujeres (OMS)	Biológica	Cualitativo bimodal		Nominal Hombre Mujer	Primaria	
Edad	Tiempo de vida desde el nacimiento hasta la fecha de la encuesta	Años cumplidos	Cuantitativa discontinua	Porcentaje Edad en años dado por la fecha de nacimiento	Ordinal 2 años 3 años	Matriz de datos Primaria	

CAPÍTULO III

3 RESULTADOS

Del universo planteado de 78 niños y niñas en edad preescolar del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez, salieron del estudio 11 niños porque los padres se negaron a participar en esta investigación.

Se realizó el análisis de datos de la muestra obtenida de 67 niños y niñas en edad preescolar en el CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, en el período de Octubre a Diciembre del 2016, utilizando el programa Epi Info 7; así se obtuvo los siguientes resultados para las variables.

3.1 Análisis univariado

3.1.1 Información demográfica

De los 67 preescolares que participaron, se mantuvo la proporción mujeres - hombres de 1:1. Existe una distribución homogénea en la edad de los niños y niñas preescolares con un mínimo 2,08 años y un máximo de 3,16 años.

Tabla N° 2 Sexo de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.		
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	33	49,25
Masculino	34	50,75
Total	67	100%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Base de datos del CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

Tabla N° 3 Edad y sus medidas de tendencia central de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.							
Total	Media	Mediana	Moda	Varianza	Mínimo	Máximo	Desviación Estándar
63	2.64	2.66	2.66	0.09	2.08	3.16	0.31

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Base de datos CIBV Luis Jaramillo, ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.



3.1.2 Prevalencia de alteraciones de lenguaje

En los 67 preescolares que participaron, existe una prevalencia de presentar riesgo de trastornos de lenguaje del 14.93%, con un riesgo en el universo 7,4 – 25,74%, ninguno de los participantes presentó trastorno.

Tabla N° 4 Resultado de Subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) en preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra período Octubre – Diciembre 2016

LENGUAJE	Frecuencia	Porcentaje
Normalidad	57	85,07%
Riesgo	10	14,93%
Total	67	100,00%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

3.1.3 Ambiente del hogar

En los 67 preescolares que participaron, existe una prevalencia del 1,49% que tiene una calidad de ambiente familiar baja y un 56,72% que tienen una calidad de ambiente familiar media.

Tabla N° 5 Resultado de la calidad de ambiente familiar con el Inventario HOME aplicado a los padres de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra período Octubre – Diciembre 2016

AMBIENTE	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	28	41,79%
MEDIO	38	56,72%
BAJO	1	1,49%
Total	67	100,00%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Inventario HOME aplicado a los padres de los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.



3.2 Análisis bivariado

3.2.1 Relación entre el sexo y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre sexo y el resultado de la subescala lenguaje del test TEPSI en los preescolares es estadísticamente significativa. (OR 11,52; IC 95% 1,3673 - 97,0590; $p = 0,007$). Las mujeres tienen 11 veces más probabilidad de no presentar trastornos del lenguaje

Tabla N° 6 Relación entre sexo y el resultado de la subescala lenguaje de Test de Desarrollo TEPSI de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.

SEXO	LENGUAJE		Total
	RIESGO	NORMAL	
Femenino	1	32	33
	3,03%	96,97%	100,00%
Masculino	9	25	34
	26,47%	73,53%	100,00%
TOTAL	10	57	67
	14,93%	85,07%	100,00%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra y base de datos, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.2 Relación entre la edad y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

Existe una distribución homogénea en la edad de los niños y niñas preescolares con un mínimo 2,08 años y un máximo entre 3,00 y 3,16 años con lenguaje normal y riesgo de trastorno de lenguaje de acuerdo al resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra.



Tabla N° 7 Relación entre la Edad y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

	Media	Mediana	Moda	Varianza	Mínimo	Máximo	Desviación Estándar
RIESGO	2,65	2,66	2,66	0.10	2,08	3,16	0.31
NORMAL	2,59	2,62	2,50	0.11	2,08	3,00	0.33

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra y base de datos, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.3 Relación entre la responsividad en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre la responsividad del Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI es estadísticamente significativa. (OR 9,18; IC 95% 2,11-39,93; $p = 0,0009$). La Responsividad alta tiene 9 veces más probabilidad de no presentar trastorno de lenguaje.

Tabla N° 8 Relación entre la Responsividad y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

	LENGUAJE		
RESPONSIVIDAD	NORMAL	RIESGO	Total
ALTO	49	4	53
	92,45%	7,55%	100%
MEDIO	8	6	14
	57,14%	42,86%	100%
TOTAL	57	10	67
	85,07%	14,93%	100%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra e inventario HOME aplicado a los padres, período Octubre – Diciembre 2016.



3.2.4 Relación entre la aceptación en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre la Aceptación del Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI, no es estadísticamente significativa. (chi cuadrado de 5,60 con una probabilidad de 0,06). No existe relación entre la Aceptación del Inventario HOME y los trastornos de lenguaje.

Tabla N° 9 Relación en la Aceptación en el Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

	LENGUAJE		
ACEPTACIÓN	SI	NO	Total
ALTO	2	2	4
	50,00%	50,00%	100,00%
MEDIO	3	34	37
	8,11%	91,89%	100,00%
BAJO	5	21	26
	19,23%	80,77%	100,00%
TOTAL	10	57	67
	14,93%	85,07%	100,00%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra y base de datos, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.5 Relación entre la organización en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre la organización del Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI, no es estadísticamente significativa. (chi cuadrado de 0,47 con una probabilidad de 0,79). No existe relación entre la organización del Inventario HOME y los trastornos de lenguaje.



Tabla N° 10 Relación en la Organización en el Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

ORGANIZACIÓN	LENGUAJE		Total
	NORMAL	RIESGO	
ALTO	19	4	23
	82,61%	17,39%	100%
BAJO	2	0	2
	100,00%	0,00%	100%
MEDIO	36	6	42
	85,71%	14,29%	100%
TOTAL	57	10	67
	85,07%	14,93%	100%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra e inventario HOME aplicado a los padres, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.6 Relación entre los materiales de juego en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre los materiales de juego del Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI, no es estadísticamente significativa. (chi cuadrado de 2,36 con una probabilidad de 0,30). No existe relación entre los materiales de juego del Inventario HOME y los trastornos de lenguaje.

No existe relación entre los materiales de juego del inventario HOME y los trastornos de lenguaje.



Tabla N° 11 Relación en los materiales de juego en el Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016.

MATERIALES DE JUEGO	LENGUAJE		Total
	NORMAL	RIESGO	
ALTO	23	4	27
	85,19%	14,81%	100%
BAJO	10	0	10
	100,00%	0,00%	100%
MEDIO	24	6	30
	80,00%	20,00%	100%
TOTAL	57	10	67
	85,07%	14,93%	100%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra e inventario HOME aplicado a los padres, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.7 Relación entre el involucramiento en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre el involucramiento del Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI, no es estadísticamente significativa. (chi cuadrado de 1,16 con una probabilidad de 0,46). No existe relación entre el involucramiento del inventario HOME y los trastornos de lenguaje.

Tabla N° 12 Relación entre el Involucramiento en el Inventario HOME y el resultado de la subescala Lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016

INVOLUCRAMIENTO	LENGUAJE		Total
	NORMAL	RIESGO	
ALTO	35	6	41
	85,37%	14,63%	100%
BAJO	5	0	5
	100,00%	0,00%	100%
MEDIO	17	4	21
	80,95%	19,05%	100%
TOTAL	57	10	67
	85,07%	14,93%	100%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica



Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra e inventario HOME aplicado a los padres, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.8 Relación entre la variedad en el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre la variedad del Inventario HOME y el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI, no es estadísticamente significativa. (chi cuadrado de 4,25 con una probabilidad de 0,12). No existe relación entre la variedad del inventario HOME y los trastornos de lenguaje.

Tabla N° 13 Relación entre la Variedad en el Inventario HOME y el resultado de la subescala Lenguaje del Test de Desarrollo (TEPSI) de los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez en la ciudad de Ibarra, período Octubre – Diciembre 2016

VARIEDAD	LENGUAJE		Total
	NORMAL	RIESGO	
ALTO	28	2	30
	93,33%	6,67%	100%
BAJO	1	1	2
	50,00%	50,00%	100%
MEDIO	28	7	35
	80,00%	20,00%	100%
TOTAL	57	10	67
	85,07%	14,93%	100%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra e inventario HOME aplicado a los padres, período Octubre – Diciembre 2016.

3.2.9 Relación entre la calidad del ambiente con el inventario home y el resultado de la subescala lenguaje del test de desarrollo TEPSI en los preescolares del CIBV Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra

La relación entre el resultado de la subescala lenguaje del Test de Desarrollo TEPSI y la calidad de ambiente con el Inventario HOME no es estadísticamente significativa. (chi



cuadrado de 12,90 con una probabilidad de 0,001). No existe relación entre la variedad del inventario HOME y los trastornos de lenguaje.

Tabla N° 14 Relación entre el resultado de Test de Desarrollo del lenguaje TEPSI y el Inventario HOME				
AMBIENTE				
LENGUAJE	Alto	Medio	Bajo	Total
Normal	28	29	0	57
	49,12%	50,88%	0,00%	100%
Riesgo	0	9	1	10
	0,00%	23,68%	10,00%	100%
TOTAL	28	38	1	67
	41,79%	56,72%	1,49%	100,00%

Elaborado por: Izama, Evelyn; Vaca, Verónica

Fuente: Subescala Test de Desarrollo del Lenguaje (TEPSI) aplicado a los preescolares en el CIBV Luis Jaramillo en la ciudad de Ibarra e inventario HOME aplicado a los padres, período Octubre – Diciembre 2016.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se identificó que las mujeres en edad preescolar tienen menor probabilidad de presentar trastornos de lenguaje que los hombres.
- Ninguno de los preescolares presentó trastorno de lenguaje, se identificó un grupo on riesgo de trastorno de lenguaje.
- En el Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez, se encontró mayor prevalencia del ambiente familiar de calidad alta y media, además, los niños de estos hogares presentan menos probabilidad de trastorno de lenguaje.
- Los preescolares que se desarrollan en un ambiente familiar con alta calidad de responsividad tienen menor probabilidad de presentar trastornos del lenguaje.
- Analizando los resultados obtenidos en este estudio se verificó la hipótesis nula planteada al inicio de la investigación, es decir, no existe relación entre los trastornos del lenguaje con un ambiente familiar de baja calidad, en preescolares del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra en el periodo de Octubre - Diciembre 2016.



RECOMENDACIONES

- Se considera necesario que en los CIBV se establezcan planes de estimulación temprana en las diferentes áreas de desarrollo del niño y niña, de acuerdo a las necesidades individuales que se identifiquen en la fase diagnóstica y de adaptación.
- Al nivel directivo y parvularias del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez se recomienda estructuren un plan de vinculación de la familia con el propósito de que en el hogar exista continuidad y refuerzo en el proceso de atención para el desarrollo del niño a fin de garantizar el establecimiento de un ambiente de alta calidad para disminuir la probabilidad de presentar trastornos del lenguaje.
- El interés que la familia tenga depositado en la educación parece ser un factor determinante, si los niños y las niñas encuentran “eco” en casa de lo que ellos hacen en la escuela, lógicamente, esto motivará su trabajo, condición que debe ser consensuado con los progenitores, para elevar el nivel de responsividad en el ambiente familiar.
- Se recomienda a los padres de familia y parvularias crear las condiciones adecuadas para propiciar el cumplimiento de una nueva evaluación, especialmente con los niños que presentan riesgo de trastornos de lenguaje.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguaded, M. (2000). Participación de la familia en el desarrollo del lenguaje y en el aprendizaje escolar. *Revista de Educación*.
- Aguirre, L. (2011). *El lenguaje verbal. Etapa lingüística*. Madrid, España: Edit. Salvat.
- Amira, C., Neves de Souza, I., & Rios, Graciela. Benguigui, V. (2011). *Manual Para La Vigilancia En El Contexto De Aiepi (Segunda)*. Washington, DC. Retrieved from <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/Vigilancia2.pdf>
- Armas, Norma. Díaz, L. (2007). *Entre voces y silencios: Las familias por dentro*. Quito.
- Caldwell Bettye, y B. R. (2011). *Manual Observación para la Medición del Ambiente del Hogar : Home Observation for Measurement of the Environment*, 47.
- Carter, James. Musher, K. (2015). *Evaluation and treatment of speech and language disorders in children. UP TO DAY*. Retrieved from http://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-treatment-of-speech-and-language-disorders-in-children?source=search_result&search=Evaluaci%C3%B3n+y+tratamiento+de+los+trastornos+del+habla+y+del+lenguaje+en+los+ni%C3%B1os&selectedTitle=1~150
- Carter, James. Musher, K. (2016). *Etiology of speech and language disorders in children. UP TO DAY*. Retrieved from http://www.uptodate.com/contents/etiology-of-speech-and-language-disorders-in-children?source=search_result&search=Etiolog%C3%ADa+de+los+trastornos+del+habla+y+del+lenguaje+en+los+ni%C3%B1os&selectedTitle=1~150
- Chile, M. de E. (2007). *Guía de apooyo técnico pedagógico: Necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia*, Primera Ed, 50. Retrieved from <http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/File/GuiaLenguajeAprendizaje.pdf>
- Clauss, G; Hiebsch, H. (2011). *Psicología del niño escolar*. México: Grijalbo S.A.
- Fernald, L., Kariger, P., Engle, P., & Raikes, A. (2009). *Examining Early Child Development in Low-Income Countries: A toolkit for the assessment of children in the first five years of life*. The World Bank, 1–133. Retrieved from <http://www.worldbank.org>



- Ferrer, M., & Bota, A. (2002). Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, 1–114. Retrieved from http://www.ub.edu/rceue/archivos/Pautas_Eticas_Internac.pdf
- Fierro, A. (2009). Desarrollo psíquico del niño (3ra edición). México: Grijalbo S.A.
- Figueiras, A. C., Neves de Souza, I. C., Ríos, V. G., & Yehuda, B. (2007). Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el contexto de AIEPI. Retrieved from <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/796>
- Gerencial, E. (2014). Marco Conceptual Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI), 1–32. Retrieved from http://www.iadb.org/education/pridi/instrumentos/Marco_Conceptual.pdf
- González, Eugenio. Hornauer, A. (2009). Educar en la afectividad, 1–16. Retrieved from <http://www.surgam.org/articulos/504/12 EDUCAR EN LA AFECTIVIDAD.pdf>
- Haeussler, Isabel. Marchant, T. (2014). TEPSI Test de desarrollo psicomotor 2 - 5 años. (U. católica de Chile, Ed.) (10ma ed.). Chile.
- Imbert, V. (2009). La asimilación y desarrollo del pensamiento en la primera infancia. México: Grijalbo S.A.
- Irwin, Lori. Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). Desarrollo de la Primera Infancia : Un Potente Ecualizador Informe Final. OMS, 82. Retrieved from http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
- Jenson, K. (2013). Tratado de Peditría de Nelson. (Elsevier, Ed.) (18va ed.). Elsevier.
- Miranda, M. (2011). Evolución psicológica del niño. México: Grijalbo S.A.
- Moreno Flagge, N. (2013). Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento, 57(Supl 1), 85–94.
- Observatori de Bioètica i dret parc científic de Barcelona. (1979). El informe belmont, 4–6. Retrieved from <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Piajet, J. (2009). Estudios de Psicología Genética. (Emecé, Ed.). Buenos Aires.
- Segarra, S. A. (1970). Carencia afectiva. Salud Mental, 3(6), 11. Retrieved from http://www.familianova-schola.com/files/carencia_afectiva.pdf
- Sices, L. (2016). Overview of expressive language delay (“late talking”) in young children. UP TO DAY. Retrieved from <http://www.uptodate.com/contents/overview-of->



expressive-language-delay-late-talking-in-young-
children?source=search_result&search=Información+general+sobre+el+retraso+del+l
enguaje+expresivo+(+“tarde+hablando”)+en+los+niños+pequeños&selectedTitle=1~
150

Tique, J. R. M. (2012). Factores que afectan el desarrollo psicomotor en infantes de 8 a 24 meses del Jardín social Perlitas del Otún de Pereira 2012. Retrieved from <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/3113/37286132T595.pdf?sequence=1>

Unicef. (2014). Declaración de UNICEF en América Latina y Caribe en el Día Internacional de las Familias.



ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a representantes de los niños hombres y mujeres alumnos preescolares de 2 a 3 años 11 meses 29 días del Centro Infantil del Buen Vivir Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra. En donde se les invita a participar en la investigación sobre:

Relación entre el ambiente familiar y los trastornos de lenguaje en niños preescolares del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra durante el periodo de octubre a diciembre de 2016.

Tomando en cuenta que el desarrollo de las habilidades de comunicación y lenguaje es una de las tareas de mayor importancia en la primera infancia, es la clave para el aprendizaje precoz y de habilidades sociales. El trastorno del desarrollo del lenguaje es la alteración más común de la infancia.

Esta investigación incluirá la aplicación de la escala HOME que evalúa el ambiente familiar y el test de desarrollo psicomotor 2 -5 años (TEPSI), con la utilización del sub test lenguaje para la valoración de trastornos de lenguaje, por lo que estamos invitando a todos los representantes de los niños hombres y mujeres alumnos preescolares de 2 a 3 años del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Luis Jaramillo Pérez de la ciudad de Ibarra.

Durante la investigación se realizará dos visitas; una al centro infantil y otra visita domiciliaria previo consentimiento y coordinación con los padres.

En la primera visita se realizará la valoración del test de desarrollo psicomotor 2 -5 años (TEPSI).



La segunda visita se realizara la valoración de la escala HOME durante la visita domiciliaria.

La investigación durará 2 meses en total, periodo Octubre - Diciembre 2016.

Si usted permite la participación en esta investigación, permitirá establecer quienes presentan alteraciones del lenguaje asociados con el ambiente familiar para realizar intervención temprana, tratamiento y referencia oportuna mejorando el pronóstico con resultados positivos.

La información que obtengamos en este proyecto de investigación se mantendrá confidencial.

El conocimiento que obtengamos por realizar esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga disponible al público. No se compartirá información confidencial. Habrá pequeños encuentros con las autoridades de los centros infantiles y estos se anunciaran a cada representante. Después de estos encuentros, se publicaran los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar cualquiera de las siguientes personas: (Dra. Evelyn Izama F, teléfono: 0993321777 o la Dra. Verónica Vaca 0999202153)

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente que mi hijo participé en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.



Nombre del Representante _____

Firma del Representante _____

Fecha _____

2. Sub-test lenguaje		Materiales necesarios
1. <input type="radio"/> Reconoce grande y chico grande _____ chico _____		Lámina 6
2. <input type="radio"/> Reconoce más y menos más _____ menos _____		Lámina 7
3. <input type="radio"/> Nombra animales gato _____ perro _____ chancho _____ pato _____ paloma _____ oveja _____ tortuga _____ gallina _____		Lámina 8
4. <input type="radio"/> Nombra objetos paraguas _____ vela _____ escoba _____ tetera _____ zapatos _____ reloj _____ serrucho _____ taza _____		Lámina 5
5. <input type="radio"/> Reconoce largo y corto largo _____ corto _____		Lámina 1
6. <input type="radio"/> Verbaliza acciones cortando _____ saltando _____ planchando _____ comiendo _____		Lámina 11
7. <input type="radio"/> Conoce la utilidad de objetos cuchara _____ lápiz _____ jabón _____ escoba _____ cama _____ tijera _____		
8. <input type="radio"/> Discrimina pesado y liviano pesado _____ liviano _____		Bolsas con arena y esponja
9. <input type="radio"/> Verbaliza su nombre y apellido nombre _____ apellido _____		
10. <input type="radio"/> Identifica su sexo		
11. <input type="radio"/> Conoce el nombre de sus padres papá _____ mamá _____	Original marcado	



ANEXO 3

INVENTARIO HOME PARA FAMILIAS DE NIÑOS EN EDAD INFANTIL Betty M. Caldwell y Robert F. Bradley

Nombre de la familia _____ Fecha _____ Visitante _____

Nombre del niño _____ Fecha de Nac. _____ Edad _____ Sexo _____

Cuidador durante la visita _____ Relación con el niño _____

Composición familiar _____

(personas que viven en la casa, incluyendo sexo y edad de los niños)

Etnia familiar _____ Idioma que hablan _____ Escolaridad materna _____ Escolaridad paterna _____

Trabaja la madre _____ Tipo de trabajo _____ Trabaja el padre _____ Tipo de trabajo _____

Dirección _____ Teléfono _____

Cuidados actuales del niño _____

Resumen de cuidados en el año pasado _____

Cuidados durante la visita _____ Otras personas presentes _____

Comentarios _____

RESUMEN

Subescala	Puntaje	Bajo	Medio	Alto
I. RESPONSABILIDAD Emocional y Verbal de los padres		0-6	7-9	10-11
II. ACEPTACION de la conducta del niño		0-4	5-6	7-8
III. ORGANIZACION física y temporal del medio ambiente		0-3	4-5	6
IV. Provisión apropiada de MATERIALES DE JUEGO		0-4	5-7	8-9
V. Los padres se INVOLUCRAN con el niño		0-2	3-4	5-6
VI. Oportunidades de VARIEDAD en la estimulación diaria		0-1	2-3	4-5
PUNTAJE TOTAL		0-25	26-36	37-45

Para un rápido perfil de la familia, coloque una X dentro del cuadro que corresponda al puntaje bruto en cada subescala y el puntaje total.

INVENTARIO HOME

Coloque un signo más (+) o menos (-) en el cuadro de cada reactivo si la conducta es observada durante la visita o si el padre reporta que las condiciones o eventos son característicos del ambiente del hogar. Registre los subtotales y los totales en la parte de enfrente de la hoja de registro.

I. RESPONSIVIDAD EMOCIONAL Y VERBAL

1. Los padres espontáneamente le hablan al niño dos veces durante la visita	
2. Los padres responden verbalmente a las verbalizaciones del niño.	
3. Los padres le dicen al niño el nombre de los objetos o personas durante la visita.	
4. El habla de los padres es clara y audible.	
5. Los padres inician Intercambios verbales con el visitante.	
6. Los padres conversan con soltura y facilidad.	
7. Los padres permiten que el niño se dedique a juegos "sucios"	
8. Los padres halagan espontáneamente al niño, al menos dos veces.	
9. La voz de los padres conlleva sentimientos positivos hacia el niño.	
10. Los padres abrazan y besan al niño al menos una vez.	
11. Los Padres responden positivamente a los halagos que el visitante le hace al niño.	
SUBTOTAL	

II. ACEPTACION DE LA CONDUCTA DEL NIÑO

12. Los padres no le gritan al niño.	
13. Los padres no expresan impaciencia u hostilidad al niño.	
14. Los padres no malguean ni cachetean al niño durante la visita.	
15. No más de una instancia de castigo físico durante la semana pasada.	
16. Los Padres no regañan ni critican al niño durante la visita.	
17. Los padres no interfieren o restringen al niño más de tres veces.	
18. Al menos hay diez libros presentes y visibles.	
19. La familia tiene una mascota.	
SUBTOTAL	

III. ORGANIZACION DEL MEDIO AMBIENTE

20. Los cuidados sustitutos son proporcionados por uno de los tres sustitutos regulares.	
21. El niño es llevado al mandado al menos una vez a la semana.	
22. El niño sale de casa al menos cuatro veces a la semana.	
23. El niño es llevado regularmente al doctor.	
24. El niño tiene un lugar especial para sus juguetes.	
25. El ambiente de juego del niño es seguro	
SUBTOTAL	

IV. PROVISION DE MATERIALES DE JUEGO

26. Juguetes o equipo para actividades musculares.	
27. Juguetes para empujar o jalar.	
28. Andadera, carrito, patín del diablo o triciclo.	
29. Los padres le dan juguetes durante la visita.	
30. Material de aprendizaje apropiado a la edad, juguetes suaves, o juguetes para asumir un rol.	
31. Facilitadores del aprendizaje-móviles, mesas y sillas, periquera, corralito.	
32. Juguetes para coordinación visomotora simple.	
33. Juguetes para coordinación visomotora compleja (aquellos que permiten combinaciones).	
34. Juguetes para literatura y música.	
SUBTOTAL	

V. LOS PADRES SE INVOLUCRAN CON EL NIÑO

35. Los padres mantienen al niño en su campo visual y seguido voltean a verlo.	
36. Los padres le hablan al niño mientras hacen quehaceres domésticos.	
37. Los padres concientemente animan a que el niño avance en su desarrollo.	
38. Los padres le dan importancia a ciertos juguetes de maduración, mediante su atención personal.	
39. Los padres estructuran los periodos de juego del niño.	
40. Los padres proveen al niño juguetes que requieren el desarrollo de nuevas destrezas.	
SUBTOTAL	

VI. OPORTUNIDADES DE VARIEDAD.

41. El padre da algunos cuidados diarios al niño.	
42. Los padres leen cuentos al niño al menos tres veces a la semana	
43. El niño come al menos una comida por día con su papá y su mamá.	
44. La familia visita a sus parientes o recibe visitas una vez al mes aproximadamente.	
45. El niño tiene tres o más libros propios.	
SUBTOTAL	

PUNTAJE TOTAL